

FEUILLE DE REFERENCE RAPIDE

page 1

Reportez-vous à la vidéo d'instructions et au manuel d'utilisation PASCAL pour tous les détails.

Prises de mesures

- Installez le patient devant la lampe à fente et demandez-lui de cligner des yeux plusieurs fois. Puis, de côté, rapprochez la pointe SensorTip de l'œil pour l'aligner sur le sommet de la cornée.
- Allumez l'appareil PASCAL en tournant doucement la poignée bleue dans le sens des aiguilles d'une montre. Attendez que l'afficheur à cristaux liquides soit activé. L'unité doit être allumée avant de toucher l'œil.
- 3) En examinant l'oculaire gauche, approchez avec précaution la lampe à fente jusqu'à ce que la surface de la pointe SENSORTIP touche la cornée. Continuez à avancer jusqu'à ce que le support CANTILEVER soit approximativement en position verticale. N'ayez pas peur.
- 4) En vous servant de la manette de la lampe, orientez légèrement la position de la pointe SENSORTIP pour que la tache opaque entourant le carré bleu-vert du capteur de pression soit alignée avec la zone de contact.



Vue de la zone de contact et du capteur de pression à travers le microscope de la lampe.

La zone de contact circulaire est plus foncée que celle avoisinante. La tache opaque au centre correspond au capteur de pression empêchant la vision de l'œil. Veuillez noter que pour obtenir un alignement correct, le capteur de pression doit être centré sur la zone de contact et pas nécessairement sur la pupille.

- 5) Comptez approximativement cinq à sept oscillations sonores consécutives stables (la hauteur correspond au niveau de PIO). Si, au cours de la prise de mesures, le support CANTILEVER n'était pas suffisamment dévié de sa position avancée, le son deviendrait intermittent et irrégulier. Dans ce cas, poussez la manette lentement en direction du patient, et ce jusqu'à ce que le son devienne régulier. Si le support CANTILEVER est trop en arrière, une alerte (des bips sonores constants) se déclenche.
- 6) Eloignez rapidement la lampe à fente et la pointe SENSORTIP de l'œil du patient.
- 7) PASCAL calcule ensuite la PIO (pression intra-oculaire) ainsi que l'APO (Amplitude de pulsations oculaires) à partir de la courbe de pression qui vient d'être enregistrée. Notez les résultats ou conservez la version imprimée créée automatiquement (systèmes SANS FIL PASCAL avec imprimante seulement).

mmHg:	PIO	19.4
Q=1	APO	3.2

Ecran ACL d'un résultat d'examen après prise de mesures

PIO Pression intra-oculaire

APO Amplitude de pulsations oculaires

Q Indice de qualité ("1" est le meilleur)



C€0297



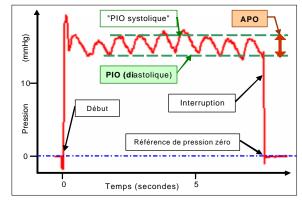


FEUILLE DE REFERENCE RAPIDE

page 2



Souvenez-vous : Enfoncez et tirez tout droit.



Caractéristiques pertinentes d'une courbe de pression d'impulsion habituelle

Nettoyage (ni l'unité principale PASCAL ni les pointes SENSORTIP ne peuvent être stérilisés)

Pour le nettoyage de l'enveloppe de l'unité principale, il est recommandé d'utiliser des tampons prétrempés d'alcool isopropylique. Dans le cas de la pointe SENSORTIP, il ne faut utiliser **que de l'eau**. Si besoin est, il est possible d'ajouter quelques gouttes de solution claire de savon de ménage. Evitez de répandre de l'eau sur le circuit imprimé de la pointe SENSORTIP.

Avertissements:



L'utilisation de la pointe SENSORTIP sans cache SENSORCAP provoque une détérioration rapide, ce qui peut nécessiter un remplacement coûteux. Sans protection, les pointes SENSORTIP exposent vos patients à des risques de contamination croisée.



Si l'alarme du support CANTILEVER (bips sonores persistants et répétitifs) se déclenche pendant la prise de mesures, vous devez éloigner lunité PASCAL ainsi que la lampe à fente de l'œil du patient. Garder l'appareil trop prêt de l'œil peut provoquer une pression et ainsi causer des blessures.



Si l'indice de qualité est de quatre ou cinq, indication de données médiocres, il est fortement conseillé de ne pas s'occuper du résultat et de refaire une prise de mesures.

Reportez-vous à la vidéo d'instructions et au manuel d'utilisation PASCAL pour tous les détails.



C€0297

